

# *Kvalitetsrekommendation* **för skolhälsovården**

---



SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET  
FINLANDS KOMMUNFÖRBUND

**Helsingfors 2004**



ISSN 1236-116X  
ISBN 952-00-1530-2

Layout: AT-Julkaisutoimisto Oy  
Tryck: Edita Prima Ab, Helsingfors 2004

# SAMMANDRAG

Kvalitetsrekommendation för skolhälsovården. Helsingfors, 2004, 40 s.  
(Social- och hälsovårdsministeriets handböcker, ISSN 1236-116X; 2004:9.)  
ISBN 952-00-1530-2

I mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården 2000-2003 ingick uppgörande av kvalitetsrekommendationer för fem olika verksamhetsformer, varav skolhälsovården var en. Kvalitetsrekommendationen för skolhälsovården grundar sig på handboken Skolhälsovården 2002 (Stakes, Handböcker 51). I kvalitetsrekommendationen har samlats de mest centrala målsättningarna i nämnda handbok.

Utgående från handboken om skolhälsovård och på uppdrag av social- och hälsovårdsministeriet utarbetade Stakes år 2003 ett utkast till kvalitetsrekommendationer för skolhälsovården. Under arbetets gång arrangerade Stakes länsvis brett upplagda, öppna diskussionsmöten (s.k. hearings), där olika aktörer hade möjlighet att framföra sina synpunkter. På basis av detta grundläggande arbete har rekommendationen färdigställts vid social- och hälsovårdsministeriet.

Kvalitetsrekommendationen för skolhälsovården omfattar åtta rekommendationer. De inriktar sig på tjänsternas tillgänglighet och planmässighet; skolhälsovården såsom en väsentlig del av elevvården; regelbunden information; en tillräcklig, kompetent och permanent personal; ändamålsenliga lokaliteter och redskap; hälsosamma och trygga skolsamfund och -miljöer; uppföljning av skolelevernas välbefinnande och hälsa samt stärkande av elevernas hälsokunskaper och främjande av hälsan. Med tanke på uppföljningen och utvärderingen av rekommendationerna ges exempel på uppföljningsmetoder vilka är avsedda att underlätta uppföljningen av rekommendationerna på kommunal nivå.

Kvalitetsrekommendationen har utarbetats ur fyra olika synvinklar: ur skolelevens och familjens, ur skolsamfundets, ur skolhälsovårdspersonalens och ur förvaltningens synvinklar. Eftersom beslutsfattarna, skolsamfundet och yrkesfolket har det operativa ansvaret, riktar sig rekommendationen i huvudsak till dessa aktörer.

Syftet med den nationella rekommendationen är att trygga verksamhetsförutsättningarna för en högklassig skolhälsovård och därigenom garantera likvärdiga skolhälsovårdstjänster över hela landet. Rekommendationen är avsedd som ett hjälpmedel vid uppgörandet av verksamhetsplaner för skolhälsovården på kommunal nivå. I dessa planer kan kommunernas egna särbehov bättre tas i betraktande. I kvalitetspublikationen ingår exempel på uppföljningsmetoder med hjälp av vilka verkställigheten av rekommendationen kan följas upp och utvärderas på kommunnivå.

**Nyckelord:** elevvård, hälsa, kvalitet, rekommendationer, skolelever, skolhälsovård, uppföljning, välbefinnande

# TIIVISTELMÄ

Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Helsinki, 2004. 40 s.  
(Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita, ISSN 1236-116X; 2004:9.)  
ISBN 952-00-1530-2

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaan vuosille 2000-2003 (TATO) sisältyi laatusuositusten valmistaminen viidestä eri aiheesta, joista kouluterveydenhuolto oli yksi. Tämä kouluterveydenhuollon laatusuositus perustuu vuonna 2002 valmistuneeseen Kouluterveydenhuollon oppaaseen (Stakes, Oppaita 51). Laatusuositukseen on valittu kouluterveydenhuollon oppaasta keskeisimmät tavoitteet.

Stakes valmisti kouluterveydenhuollon oppaan pohjalta sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta luonnoksen kouluterveydenhuollon laatusuosituksiksi vuonna 2003. Valmistelun aikana Stakes järjesti lääneittäin laajoja, avoimia kuulemistilaisuuksia, joissa eri tahoilla oli mahdollisuus esittää omat näkemyksensä. Tämän työn pohjalta suositus on vii-  
meistelty sosiaali- ja terveysministeriössä.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus sisältää kahdeksan suositusta. Suositukset kohdistuvat palvelujen saatavuuteen ja suunnitelmallisuuteen; kouluterveydenhuollon sisällyttämiseen olennaisena osana oppilashuoltoa; säännölliseen tiedottamiseen; riittävään, pätevään ja pysyvään henkilöstöön; asianmukaisiin toimitiloihin ja välineisiin; terveelliseen ja turvalliseen kouluyhteisöön ja –ympäristöön; koululaisen hyvinvoinnin ja terveyden seurantaan sekä koululaisen terveystiedon vahvistamiseen ja terveyden edistämiseen. Suositusten seuranta ja arviointia varten esitetään esimerkkejä seurantakeinoista, joiden toivotaan helpottavan kuntatason suositusten toteutumisen seuranta.

Laatusuositus on valmisteltu neljästä eri näkökulmasta: koululaisen ja hänen perheensä, kouluyhteisön, kouluterveydenhuollon henkilöstön ja hallinnon näkökulmista. Koska toimintavastuu on päättäjillä, kouluyhteisöllä ja ammattihenkilöillä, suositus on suunnattu pääosin näille tahoille.

Valtakunnallisen suosituksen tarkoituksena on varmistaa korkeatasoisen kouluterveydenhuollon toimintaedellytykset ja näin taata kouluterveydenhuollon palveluiden yhdenvertainen toteutuminen eri puolilla maata. Suositus on tarkoitettu apuvälineeksi laadittaessa kuntatason kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelmia, joissa kuntien omat erityistarpeet voidaan huomioida paremmin. Laatusuositus sisältää esimerkkejä seurantakeinoista, joiden avulla suosituksen toimeenpanoa voidaan kuntatasolla seurata ja arvioida.

**Avainsanat:** hyvinvointi, koululaiset, kouluterveydenhuolto, laatu, oppilashuolto, seuranta, suositukset, terveys

# SUMMARY

Quality Recommendation for School Health Care. Helsinki, 2004. 40 pp.  
(Handbooks of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-116X; 2004:9.)  
ISBN 952-00-1530-2

The Target and Action Plan for Social Welfare and Health Care 2000 – 2003 included a promise that quality recommendations will be prepared on five different themes, of which school health care is one. The present Quality Recommendation is based on the guide for school health care (National Research and Development Centre for Welfare and Health, Guides 51) published in 2002. The most central goals included in the Quality Recommendation have been picked from the guide for school health care.

Commissioned by the Ministry of Social Affairs and Health the National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES) prepared in 2003 a draft for quality recommendations for school health care on the basis of the guide for school health care. During the preparation stage STAKES arranged in the provinces large-scale, open hearing events at which various bodies could present their views on the issue. The Recommendation has been finalised at the Ministry of Social Affairs and Health based on that work.

The Quality Recommendation for School Health Care contains eight recommendations. The recommendations concern the availability and systematic provision of services; school health care as an integral part of pupil welfare; regular information; adequate, competent and permanent staff; appropriate facilities and equipment; healthy and safe school community and environment; monitoring of the wellbeing and health of pupils and strengthening pupils' knowledge of health and health promotion. Examples of ways of monitoring are given for the monitoring and assessment of the implementation of the recommendations with a view to facilitating the monitoring of their implementation at the municipal level.

The Quality Recommendation has been prepared taking account of four perspectives: that of pupils and their families, the school community, school health care staff, and the administration. Since the main responsibility is vested in decision-makers, the school community and professionals, the Recommendation is mainly targeted to them.

The aim of the national Quality Recommendation is to ensure the prerequisites for a high-quality school health care and thus guarantee an equal provision of school health service throughout the country. The Recommendation is meant to be used as an instrument in drafting action plans for school health care at the municipal level, in which individual needs of municipalities can be taken into account. The publication on the Quality Recommendation contains examples of ways of monitoring by which its implementation at the municipal level can be followed and evaluated.

**Key words:** health, monitoring, pupils, pupil welfare, quality, recommendations, school health care, well-being



# FÖRORD

Främjandet av hälsan och välbefinnandet hos barn och ungdomar samt förebyggande av utslagning utgör insatsområden under pågående regeringsperiod. Folkhälsoprogrammet Hälsa 2015 har som mål att främja välbefinnandet och hälsan hos barn samt att minska unga personers tobaksrökning och användning av alkohol och droger. Både det nationella folkhälsoprogrammet och det nationella utvecklingsprojektet för det sociala området ger barnen, ungdomarna och barnfamiljerna hög prioritet när det gäller utvecklingen av primärservicen. Social- och hälsovårdsministeriet ger under år 2004 ut handböcker om barnrådgivningsverksamheten och barnfamiljernas kost. Instruktioner för studenthälsovården är under beredning.

Finlands Kommunförbunds barnpolitiska program betonar vikten av beslutsfattarnas engagemang då man drar upp de barnpolitiska riktlinjerna på kommunnivå. Kommunförbundet har också andra projekt som stöder föräldraskap och föräldrarnas uppföstringsarbete, exempelvis projekten HARAVA – samarbete för barnens bästa och Fostran för framtiden.

Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund betraktar skolhälsovårdens tjänster som en mycket viktig del av kommunernas primärvård för främjandet av barnens hälsa och välbefinnande. Speciellt viktigt anses det att tjänsterna uttryckligen tillhandahålls i skolsamfundet, där de utgör en del av elevvården och finns lättillgängliga för barn och ungdomar.

Kvalitetsrekommendationen för skolhälsovården har förberetts under år 2003 i samarbete mellan olika aktörer. På uppdrag av social- och hälsovårdsministeriet utarbetade forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården Stakes ett utkast till kvalitetsrekommendation för skolhälsovården. Under arbetets gång arrangerades brett upplagda, öppna diskussionsmöten runt om i landet för experter inom skolhälsovården och skolsamfundet. På basis av detta grundläggande arbete har rekommendationen färdigställts vid social- och hälsovårdsministeriet som även konsulterat utbildningsministeriet, Finlands Kommunförbund, utbildningsstyrelsen, Stakes och sakkunniga inom skolhälsovården på kommunnivå.

Kvalitetsrekommendationen för skolhälsovården omfattar åtta mål som granskats ur fyra olika synvinklar. Som bilaga till rekommendationen ges exempel på uppföljningsmetoder, som man hoppas skall underlätta uppföljningen och utvärderingen av skolhälsovård av hög kvalitet.

Social- och hälsovårdsministeriet tackar Stakes och alla andra aktörer som varit till värdefull hjälp vid beredningen av kvalitetsrekommendationerna. Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund önskar att kvalitetsrekommendationerna för skolhälsovården skall underlätta utvecklingen av skolhälsovården och skolsamfundet på kommunnivå. Ansträngningarna för att öka välbefinnandet hos barn och ungdomar och att ge dem en god start i livet är ett gemensamt mål för såväl föräldrar som den personal som arbetar med barn.

Helsingfors, maj 2004

Liisa Hyssälä  
omsorgsminister  
Social- och hälsovårdsministeriet

Risto Parjanne  
verkställande direktör  
Finlands Kommunförbund

# INNEHÅLL

|   |    |
|---|----|
| Förord.....   | 7  |
| I Inledning.....  | 9  |
| II Skolhälsovårdens kvalitetsrekommendationer ur olika aktörers synvinkel .....   | 11 |
| 1. Skolhälsovården är en planmässig och lättillgänglig tjänst för elever<br>och deras familjer, vilken regelbundet följs upp och utvärderas .....               | 12 |
| 2. Skolhälsovården genomförs som en väsentlig del av elevvården .....   | 14 |
| 3. Eleverna och deras vårdnadshavare samt skolorna informeras regelbundet<br>om skolhälsovårdens tjänster.....  | 16 |
| 4. En välfungerande skolhälsovård kräver en tillräcklig, kompetent och<br>permanent personal .....  | 18 |
| 5. Skolhälsovården skall ha tillgång till ändamålsenliga lokaler och<br>redskap .....   | 22 |
| 6. Eleverna erbjuds trygga och hälsosamma skolsamfund och -miljöer.....   | 24 |
| 7. Elevernas välbefinnande och hälsa följs upp genom individuella<br>hälsoundersökningar och -planer samt genom att utvärdera<br>välbefinnandet i klassen ..... | 26 |
| 8. Elevernas hälsokunskaper stärks och deras hälsa främjas .....  | 30 |
| III Uppföljning och utvärdering av skolhälsovården .....  | 34 |
| Bilaga .....  | 35 |
| Litteratur .....  | 39 |



Välbefinnandet hos barn och ungdomar är ett av de viktigaste målen i de nationella hälsopolitiska linjedragningarna och programmen. Skolsamfundet och skolhälsovården spelar en viktig roll i barnens och ungdomarnas liv, eftersom skolan är den plats där barnen och ungdomarna tillbringar en stor del av sin dagliga tid och eftersom skolhälsovårdens personal når alla elever flera gånger under deras skolgång. För främjandet av barnens välbefinnande är det viktigt att bevara en god och välfungerande kontakt till föräldrarna och att stöda deras fostringsarbete, eftersom barn i grundskoleåldern alltid influeras av sina föräldrar och hemmet.

Med hjälp av kvalitetsrekommendationen för skolhälsovården stöds kommunernas eget kvalitetshanteringsarbete. Målet är att trygga alla elever tillgång till likvärdiga skolhälsovårdstjänster av samma goda kvalitet oberoende av boningsort. Kvalitetsrekommendationen stöder utvecklingen av skolhälsovården och skolsamfundet i kommunerna genom att ställa upp mål för utvecklingsarbetet. Kvalitetsrekommendationen syftar också till att underlätta uppföljningen och utvärderingen av rekommendationens verkställighet.

Enligt folkhälsolagen (66/1972) skall kommunerna ordna skolhälsovård för grundskolor och gymnasier. I folkhälsoförordningen (802/1992) preciseras de specialundersökningar som omfattas av skolhälsovården. Handboken för skolhälsovården från år 2002 konkretiserar skolhälsovårdens innehåll. Handboken är avsedd för dem som arbetar inom skolhälsovården i grundskolorna, för skolor och kommuner. I den kvalitetsrekommendation som nu sammanställts för skolhälsovården har man tagit med de viktigaste faktorerna som krävs för att genomföra kvalitetsmässigt högtstående skolhälsovård. De faktorer som behandlas i handboken för skolhälsovården presenteras inte i denna kvalitetsrekommendation, utan man hänvisar till handboken Skolhälsovården 2002, där ärendena tas upp.

Kvalitetsrekommendationen för skolhälsovården är i främsta hand avsedd för ledningen med ansvar för skolhälsovården och de beslutsfattare inom kommunerna som utfärdar anvisningar för skolhälsovårdstjänsterna och anvisar resurser för verksamheten. Kvalitetsrekommendationen är också avsedd för hälsovårdspersonalen. Kvalitetsrekommendationen summerar de ärenden som behandlas i handboken för skolhälsovården och kan användas av personalen som hjälp vid planeringen och utvecklingen av skolhälsovårdstjänsterna samt vid uppföljningen och utvärderingen av verksamheten. Rekommendationen kan också utnyttjas av de elever som använder skolhälsovårdstjänsterna och deras vårdnadshavare. Verksamhetsansvaret ligger hos beslutsfattarna, skolsamfundet och de professionella, medan eleverna, familjerna och vårdnadshavarna är de som mottar tjänster av hög kvalitet.

Skolhälsovården utgör en del av skolsamfundet och av den anledningen betonas samarbete och yrkesövergripande kontakter i kvalitetsrekommendationen. Kvalitetsrekommendationen accentuerar speciellt behovet av resurser och verksamhetsförutsättningarna för fungerande skolhälsovård.

Eleverna och deras familjer eller vårdnadshavare bör som användare av skolhälsovårdstjänsterna kunna erbjudas smidiga och välfungerande tjänster av hög kvalitet. Skolsamfundet omfattar elever, lärare, rektorn, skolhälsovårdspersonalen, andra anställda i skolan och de samarbetsgrupper som fungerar i skolan. Till personalen inom skolhälsovården räknas skol-

hälsovårdaren och -läkaren samt andra arbetstagare inom skolhälsovården. I det kommunala beslutsfattandet deltar kommunfullmäktige, kommunstyrelsen, behöriga nämnder samt ledande tjänsteutövare och chefer.

I kvalitetsrekommendationen granskas skolhälsovårdstjänsterna ur elevernas och deras familjers synvinkel och redogörs för vilka tjänster eleverna erbjuds. Betraktelserna ur denna synvinkel är något mindre omfattande än andra synvinklar, men de har likväl samma tyngd som de övriga synpunkterna. Hälsovårdspersonalen bör vara medveten om kundernas och tjänsteanvändarnas behov och förväntningar på skolhälsovården.

Genom att betrakta frågorna ur skolsamfundets synvinkel vill man lyfta fram vikten av att bedriva yrkesövergripande samarbete i skolorna för att främja välbefinnandet hos barn och ungdomar inom hela skolsamfundet. I rekommendationen betonas elevvården som en viktig del av skolhälsovården. Enligt lagen om grundläggande utbildning avses med elevvård verksamhet som bedrivs i syfte att främja och upprätthålla elevens inlärningskapacitet, hans eller hennes goda psyksiska och fysiska hälsa samt sociala välbefinnande. Vidare skall elevvården riktas in på att öka förutsättningarna för inläring och ökat välbefinnande i skolan. Enligt motiveringarna i läroplanen för den grundläggande undervisningen skall elevvården omfatta sådan elevvård enligt läroplanen som godkänts av utbildningsanordnaren samt sådana elevvårdstjänster som i folkhälsolagen avses med skolhälsovård och i barnskyddslagen avses med stöd vid fostran. Elevvården omfattar alla som arbetar inom skolsamfundet samt de myndigheter som ansvarar för elevvårdstjänsterna. Arbetet genomförs i nära samarbete med hemmen. Ju bättre olika aktörer känner till varandras uppgifter, desto bättre är förutsättningarna för samarbete, vilket gynnar både barnet och familjen.

Hälsovårdspersonalens synvinkel är självfallet mest omfattande, eftersom man i rekommendationen ställer många olika förpliktelser på i synnerhet personalen inom hälsovården. Förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel är också mycket viktig, eftersom de är ansvariga för skolhälsovårdens verksamhetsförutsättningar.

Kommunerna är de främsta finansiärerna av den offentliga hälsovården och ställer således kvalitetskrav på tjänsterna. Kommunerna vill säkerställa att tjänsterna genomförs enligt de egna hälsopolitiska och kvalitetspolitiska linjedragningarna. Kvalitetsrekommendationen styr användningen av resurserna och genomförandet av likvärdiga tjänster bland kommuninvånarna. Genom de olika synvinklarna preciseras de olika instansernas rättigheter och ansvar för skolhälsovårdstjänsterna.

Kvalitetsrekommendationerna för skolhälsovården betonar i enlighet med handboken främjandet av hela skolsamfundets välbefinnande och hälsa, yrkesövergripande samarbete, principen om ingripande i ett tillräckligt tidigt skede samt samarbetet med familjerna och hemmen. Det är ytterst viktigt att komma ihåg kontinuiteten från rådgivningstjänsterna till skolhälsovården och vidare till studenthälsovården. Det goda samarbetet med föräldrarna och hemmen som inletts vid barnrådgivningen utgör en god grund för ett fortsatt nära samarbete när barnet börjar skolan. Man måste medvetet fästa uppmärksamhet vid detta.

Kvalitetsarbetet innebär fortsatt utveckling och bemötande av kundernas, i detta fall elevernas och deras vårdnadshavares, föränderliga behov. Med hjälp av uppföljningsmetoderna underlättas kommunernas egen uppföljning och jämförbarhet med andra kommuner. Metoderna underlättar förhoppningsvis också utvärderingsarbetet. De eliminerar emellertid inte behovet av uppföljningsmetoder på det lokala planet som närmare mäter verksamheten med beaktande av de lokala förhållandena.

# 2

## SKOLHÄLSOVÅRDENS KVALITETS- REKOMMENDATIONER UR OLIKA AKTÖRERS SYNVINKEL

## REKOMMENDATION 1.

*Skolhälsovården är en planmässig och lättillgänglig tjänst för elever och deras familjer, vilken regelbundet följs upp och utvärderas*

### *Från elevernas och familjernas synvinkel*

Skolhälsovårdstjänsterna inklusive munhälsovården är i huvudsak tillgängliga under skoldagen.

Vårdnadshavaren ges möjlighet att kontakta skolhälsovårdaren under skoldagen.

Eleven och vårdnadshavaren har möjlighet att ge kontinuerlig respons på skolhälsovårdens tjänster på det sätt som fastställts inom kommunen.

### *Från skolsamfundets synvinkel*

Elevvårdsgruppen deltar i förberedandet av en plan för skolhälsovårdens tjänster och stöder genom sin verksamhet åtgärder för att genomföra planen. Skolsamfundet har möjlighet att delta i och inverka på utvärderingen av skolhälsovården.

### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Övergången från barnrådgivningen till skolhälsovården bör genomföras på så sätt att uppföljningen av hur barnet växer och utvecklas och stödjandet av detta fortsätter utan avbrott.

Skolhälsovårdaren finns tillgänglig under skoldagen i huvudsak i skolan, i brådskande fall smidigt också utan tidsreservering.

Skolläkaren finns tillgänglig och kan konsulteras av skolhälsovårdaren under skoldagen.

En plan för skolhälsovården bereds årligen i samarbete mellan de olika aktörerna inom skolhälsovården med beaktande av elevvårdens och hela skol-samfundets behov. Skolhälsovårdaren och skolläkaren följer upp hur planen efterföljs och utvärderar den på det sätt som fastställts inom kommunen.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

En verksamhetsplan för skolhälsovården som omfattar kommunens alla skolor uppgörs årligen som en del av verksamhets- och budgetplaneringen inom kommunens social- och hälsovårdsväsende och den ses över årligen. För uppgörandet av en verksamhetsplan svarar den överläkare som är ansvarig för folkhälsoarbetet/ den tjänsteutövare som framlägger hälsovårdsväsendets ärenden för social- och hälsovårdsnämnden.

Elevvårdens tjänster planeras i samarbete mellan olika förvaltningsnämnder med beaktande av förhållandena i regionen, övrig servicestruktur, elevantal och antalet skolor samt behovet av tjänster.

I verksamhetsplanen för skolhälsovården redogörs för hur elevvårdens uppgifter, skolhälsovården och elevernas psykosociala tjänster skall arrangeras i kommunen.

Planen behandlas i social-, hälso- och utbildningsnämnden och den godkänns enligt kommunens stadga.

Över skolhälsovårdens verksamhet uppgörs en verksamhetsberättelse som fogas som bilaga till utvärderingen av skolväsendet och social- och hälsovårdsväsendet. Berättelsen ingår också i utvärderingen av välbefinnandet i skolan.

## REKOMMENDATION 2.

### *Skolhälsovården genomförs som en väsentlig del av elevvården*

#### *Från elevernas och familjernas synvinkel*

Vårdnadshavarna har tillräckligt med information om skolhälsovården och möjlighet att inverka på elevernas skolhälsovård som en del av elevvårdstjänsterna.

Vårdnadshavarna känner till hur elevvården fungerar i praktiken i skolan och är medvetna om att det egna barnets ärende behandlas av elevvårdspersonalen.

#### *Från skolsamfundets synvinkel*

Undervisningsarrangören lägger fram en plan för samarbete mellan hemmet och skolan samt det sätt på vilket elevvården arrangeras enligt grunderna för läroplanen.

Läroplanen skall till dessa delar utarbetas i samarbete med de myndigheter som sköter social- och hälsovårdens uppgifter och verkställigheten i kommunen.

Man avtalar om det praktiska samarbetet mellan elevvårdsgruppen och vårdnadshavarna.

### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Skolhälsovårdaren och läkaren samarbetar aktivt med personalen inom den övriga elevvården och med övriga samarbetsorgan.

Skolhälsovårdens personal deltar i samarbetet mellan hemmet och skolan samt i utarbetandet av en plan för elevvården tillsammans med utbildningsväsendet och socialmyndigheterna.

Skolhälsovårdaren deltar regelbundet i elevvårdsgruppens arbete och skolläkaren minst några gånger om året och vid behov.

Skolläkaren bistår elevvårdsgruppen vid behov med konsuleringshjälp.

Skolhälsovårdaren och läkaren deltar regelbundet i skolans föräldrakvällar och samarbetar med föräldraföreningarna.

Skolhälsovårdaren gör vid behov hembesök i samarbete med andra experter inom elevvården.

Skolhälsovårdaren och läkaren verkar i kommunens yrkesövergripande nätverk.

Skolhälsovårdarens och läkarens sakkunskap utnyttjas i situationer som kräver specialarrangemang, t.ex. vid uppflyttning till högre klass av långtidssjuka och handikappade barn.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

Förvaltningsområdena säkerställer genom samarbete att elevvården fungerar. I samband med detta beaktas elevernas förflyttnings- och transportbehov t.ex. till munhälsovårdstjänster och andra hälsovårdstjänster.

I samarbete mellan olika förvaltningsområden fastställs samarbetspraxisen för dem som arbetar inom elevvården i kommunen, t.ex. om förfaringssätt enligt sekretessbestämmelserna

### REKOMMENDATION 3.

### *Eleverna och deras vårdnadshavare samt skolorna informeras regelbundet om skolhälsovårdens tjänster*

#### *Från elevernas och familjernas synvinkel*

Eleverna och deras vårdnadshavare har aktuell information om skolhälsovårdens tjänster samt om tillgången till dem under skoltid.

#### *Från skolsamfundets synvinkel*

Alla skolor, lärare och anställda inom elevvården i kommunen har aktuell information om skolhälsovårdens tjänster samt om tillgången till dem under skoltid.

Samarbetet och informationen om elevvårdens tjänster i fråga om skolhälsovården och annan elevvård fastställs som en del av läroplanen.



### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Skolhälsovårdens personal informerar elever, vårdnadshavare, skolsamfundet, övriga producenter av skoltjänster, tjänsteutövare, tjänstemän och beslutsfattare inom kommunen om skolhälsovårdens tjänster och också om faktorer som ansluter sig till elevernas och skolsamfundets välbefinnande och hälsa.

I kommunikationen används i mån av möjlighet modern informationsteknik.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

Kommunens förvaltningsnämnder och beslutsfattare känner till skolhälsovårdens tjänster samt de faktorer som ansluter sig till elevernas och skolsamfundets välbefinnande och hälsa och utnyttjar denna information i det kommunala beslutsfattandet.

## REKOMMENDATION 4.

*En välfungerande skolhälsovård kräver en tillräcklig, kompetent och permanent personal*

### *Från elevernas och familjernas synvinkel*

Eleverna och familjerna skall erbjudas tillräckliga skolhälsovårdstjänster av hög kvalitet samt ett tryggt vårdförhållande med skolhälsovårdaren, skolläkaren, personalen inom munhälsovården samt vid behov med övrig personal inom hälsovården.

### *Från skolsamfundets synvinkel*

En permanent och kompetent personal främjar för egen del hela skolsamfundets sociala och kulturella välbefinnande och skapar en gynnsam och trygg inlärningsmiljö.

### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Experter och andra anställda inom skolhälsovården skall ha kunskap om främjande av hälsa, god klinisk yrkesfärdighet och vara insatta i skolsamfundets och skolans verksamhet samt i utbildningsarrangemang för elever som behöver specialstöd.

Skolhälsovårdaren är sakkunnig inom elevhälsa och främjande av skolsamfundets hälsa och fungerar som stöd för eleverna och deras föräldrar. Skolhälsovårdaren observerar och reder ut problem och remitterar vid behov elever från primärvården vidare till specialister för undersökningar och vård.

Skolläkaren är sakkunnig inom medicin och ansvarar för skolhälsovårdens medicinska del. Skolläkaren deltar i elevvårdens verksamhet och i utvärderingen av välbefinnandet i skolan samt beslutar om medicinsk vård, rehabilitering och remitterandet av elever till specialsjukvården för vidare undersökningar.

Skolhälsovårdaren och läkaren bildar ett team som idkar yrkesövergripande samarbete med övriga yrkesgrupper inom social- och hälsovården.

Inom munhälsovården fungerar en tandläkare, en tandvårdare och en tandskötare, vilka sinsemellan sköter den ömsesidiga arbetsfördelningen vid producerandet av tjänster.

Skolhälsovårdens personal deltar regelbundet i yrkesinriktad fortbildning för att upprätthålla sitt kunnande inom kliniskt arbete och hälsovård enligt gällande förordningar.

Skolhälsovårdens personal är insatt i specialundervisning.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

För varje heldagsanställd skolhälsovårdare finns i skolan högst 600 elever.

Skolläkaren skall kunna ägna åtminstone en veckoarbetsdag per 500 elever och en heldagsanställd läkare inom skolhälsovården per 2100 elever.

När man uppskattar resursernas tillräcklighet skall de lokala förhållandena, samarbetet, behovet av krävande psykosocialt arbete, antalet elever som behöver specialstöd, antalet skolor samt tillgången till skolpsykolog och skolkurator tas i beaktande.

Skolhälsovårdens personal skall systematiskt och kontinuerligt delta i fortbildning och handledning.

#### REKOMMENDATION 4.

*En välfungerande skolk hälsovård kräver en tillräcklig, kompetent och permanent personal*

*Från elevernas och familjernas synvinkel*

...

*Från skolsamfundets synvinkel*

...

### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Skolhälsovårdens personal fungerar på eget initiativ i frågor som ansluter sig till elevernas och skol-samfundets hälsa.

Inom skolhälsovården används mångsidiga arbets-metoder utgående från elevernas behov, t.ex. hem-besök.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

...

## REKOMMENDATION 5.

### *Skolhälsovården skall ha tillgång till ändamålsenliga lokaler och redskap*

#### *Från elevernas och familjernas synvinkel*

Elever och vårdnadshavare har möjlighet att obehindrat uppsöka skolhälsovårdens utrymmen.

Under möten med elever och vårdnadshavare ordnar man med ett gott integritetsskydd.

#### *Från skolsamfundets synvinkel*

Skolhälsovårdens lokaler är ändamålsenliga och det är möjligt både att träffa vårdnadshavare och att hålla överläggningar i lokalerna.

I små skolor, där det inte förekommer skolhälsovårdsverksamhet varje dag, fäster man uppmärksamhet vid att de gemensamma utrymmena används ändamålsenligt och planerligt.

### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Skolhälsovårdens lokaler och utrustning skapar förutsättningar för att genomföra nödvändiga undersökningar och åtgärder tryggt och på en kvalitetsmässigt hög nivå.

I skolhälsovårdens lokaler kan skolhälsovårdaren och skolläkaren arbeta samtidigt.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

Behöriga nämnder ser till att skolhälsovården disponerar över ändamålsenliga lokaler.

För skolhälsovården har arrangerats lokaler i skolan eller i dess omedelbara närhet.

I skolhälsovårdens lokaler finns ändamålsenliga arkiveringsutrymmen för hälsojournaler.

I skolhälsovårdens arbetsrum finns moderna förbindelser till hälsocentralen och till skolans interna informationsnät och andra behövliga kommunikationsnät med beaktande av datasekretessbestämmelserna.

Rekommendationerna vid byggande av nya skolor innehåller kriterier för ändamålsenliga lokaler för skolhälsovården.

## REKOMMENDATION 6.

## *Eleverna erbjuds trygga och hälsosamma skolsamfund och -miljöer*

### *Från elevernas och familjernas synvinkel*

Eleverna erbjuds en hälsosam, trygg och estetiskt trivsamt inlärningsmiljö, där man beaktat de fysiska arbetsförhållandena, såsom luftkvaliteten inomhus och en sakenlig nivå på möbler, socialutrymmen, förvaringsutrymmen och städningen av skolan.

Eleverna informeras om skolbyggnadens säkerhetsföreskrifter, så att de känner till hur man gör i farosituationer och vet var nödutgångarna finns.

Eleverna erbjuds hälsosam skolmat och hälsosamma mellanmål under skoldagen och möjlighet att dricka vatten.

Rörelsehämmade kan obehindrat röra sig i skolmiljön.

### *Från skolsamfundets synvinkel*

Elevernas inlärningsmiljö har en säkerhetsnivå i enlighet med bestämmelserna.

I skolans läroplan fastställs åtgärderna för att främja en sund och trygg inlärningsmiljö.

Man undviker att sälja godis och läskedrycker i skolorna under skoltid.

Elevvårdens mål och centrala principer har fastställts inom ramen för läroplanen. Enligt dessa skall alla skolsamfund utarbeta en plan för elevvården, där man preciserar det förebyggande arbetet i syfte att främja skolsamfundets hälsa och säkerhet, stöd och handledning som ges eleverna inom allmän och speciell elevvård samt åtgärder för problem- och krissituationer, såsom vid olovlig frånvaro, mobbning, våld och störande beteende, mentalvårdsfrågor, tobaksrökning och användningen av alkohol och narkotika eller i samband med olika olycksfall och dödsfall.

Lärarnas och den övriga skolpersonalens kunskaper i första hjälp och upprätthållandet av dessa kunskaper förbättras genom utbildning.



### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Skolhälsovården deltar i utvärderingen av de faror och olägenheter som finns i skolan och i beredningen av gemensamma verksamhetsstrategier för bl.a. förebyggandet av olyckor och narkotikamissbruk samt kris-, vålds- och mobbningssituationer samt andra specialsituationer som en del av elevvårdsplanen.

Skolhälsovården samarbetar med personal inom skolbespisningen och andra aktörer inom skolsamfundet i syfte att erbjuda eleverna en hälsosam måltid och hälsosamma mellanmål.

Skolhälsovården samarbetar vid behov med lärarna och personalen inom personalhälsovården. Arbetsplatsutredningar kan användas inom skolhälsovården.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

Skolans arbetsförhållanden granskas och bedöms vart tredje år i samarbete mellan skolan, skolhälsovården, hälsoinspektören, arbetarskyddsinspektören, kommunens tekniska verk och personalhälsovården genom att använda Finlands Kommunförbunds blanketter för hälsa och säkerhet i skolmiljön samt personalhälsovårdens praxis för arbetsplatsutredningar.

## REKOMMENDATION 7.

*Elevernas välbefinnande och hälsa följs upp genom individuella hälsoundersökningar och -planer samt genom att utvärdera välbefinnandet i klassen*

### *Från elevernas och familjernas synvinkel*

Eleverna har under sin tid i grundskolan möjlighet att delta i minst tre övergripande hälsoundersökningar som utförs av skolhälsovårdaren och skolläkaren. Utgående från dessa uppgörs en individuell plan för hälsa och välbefinnande.

Gemensamma diskussioner med eleven och hans eller hennes vårdnadshavare utgör en väsentlig del av den övergripande hälsoundersökningen.

I elevens individuella plan för hälsa och välbefinnande har man beaktat samarbetet och ansvarsfördelningen mellan lärarna, skolans övriga personal och vårdnadshavarna.

Vårdnadshavare till barn i grundskoleålder inbjuds att delta i sina barns övergripande hälsoundersökningar och vid behov även annars.

Eleverna och vårdnadshavarna får respons på hälsoundersökningens resultat.

Vårdnadshavarna informeras om alla hälsoundersökningar som eleverna deltar i och de har möjlighet att delta också i andra än de övergripande hälsoundersökningarna.

Elevens vårdnadshavare deltar i utarbetandet av en rehabiliterings- och vårdplan för en invaliderad eller långtidssjuk elev.

### *Från skolsamfundets synvinkel*

I samband med den övergripande hälsoundersökningen och vid behov även annars har skolhälsovården tillgång till lärarens bedömning av eleven som medlem av skolsamfundet.

Välbefinnandet i klassen bedöms i samarbete mellan lärarna och andra som arbetar inom elevvården.

Skolan informerar föräldrarna om välbefinnandet och hälsan i klassen.

### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

I uppföljningen av elevernas välbefinnande är det viktigt att höra elevens och hans eller hennes närståendes (vårdnadshavare, lärare) bedömning av situationen. Den övergripande hälsoundersökningen borde omfatta

- lärarens bedömning av eleven i skolan (muntligt i elevens och vårdnadshavarens närvaro eller skriftligt, varvid bedömningen går igenom med eleven och vårdnadshavaren)
- träff med eleven och vårdnadshavaren, intervju med eleven samt vårdnadshavarens beskrivning av elevens och familjens situation
- screeningundersökningar som utförs av skolhälsovårdaren och läkaren
- sammandrag och respons till eleven, vårdnadshavaren och läraren

För varje elev uppgörs på basis av den övergripande hälsoundersökningen i samarbete med eleven och vårdnadshavaren samt vid behov med läraren en personlig plan för hälsa och välbefinnande, utgående från vilken de följande träffarna med skolhälsovårdaren och läkaren genomförs. I uppgörandet av planen deltar vid behov även personalen inom skolans psykosociala elevvård.

Eleverna deltar i tandvården enligt de personliga behandlingsperioderna med betoning på hälsofrämjande åtgärder.

Inom skolhälsovården fäster man speciell vikt vid att upptäcka mentala problem, såsom depression eller ätstörningar, i ett tidigt stadium och problem som kan leda till att skolgången avbryts samt att styra sådana elever till vård.

Inom skolhälsovården beaktas kulturell mångfald och minoritetsgrupper.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

Verksamhetsplanen för kommunens skolhälsovård inbegriper tre övergripande hälsoundersökningar som omfattar hela åldersgrupper och som utförs av skolhälsovårdaren och skolläkaren under tiden i grundskolan samt andra hälsoundersökningar och screeningundersökningar tidsmässigt förlagda på så sätt att hälsovårdaren eller läkaren träffar eleven minst en gång per skolkår. Förutom vid de tidsbestämda undersökningarna och screeningundersökningarna träffar skolhälsovårdaren och läkaren eleverna och deras vårdnadshavare också utgående från elevernas personliga planer för hälsa och välbefinnande.

De olika förvaltningsområdena inom kommunen avtalar om samarbetet mellan olika aktörer för uppföljande och stödjande av elevernas välbefinnande och hälsa.

## REKOMMENDATION 7.

*Elevernas välbefinnande och hälsa följs upp genom individuella hälsoundersökningar och -planer samt genom att utvärdera välbefinnandet i klassen*

*Från elevernas och familjernas synvinkel*

...

*Från skolsamfundets synvinkel*

...

### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Uppgifterna om elevens hälsotillstånd antecknas omsorgsfullt i hälsojournalprogrammet enligt anvisningarna för journalhandlingar.

Inlärningsprocessen i anslutning till elevens hälsa och utvecklandet av hälsokunskapen stöds med hjälp av personliga hälsoundersökningar och -träffar.

Den information om välbefinnandet i hela klassen som insamlas i samband med den övergripande läkarundersökningen utvärderas tillsammans med eleverna, vårdnadshavarna, läraren och annan personal inom elevvården. Utgående från slutsatserna uppgörs en plan för välbefinnandet i klassen.

Skolhälsovården deltar tillsammans med specialsjukvården och andra experter som tillhandahåller specialtjänster i uppgörandet av en rehabiliterings- och vårdplan för uppföljningen av en invalidiserad eller långtidssjuk elevs hälsotillstånd och ser för egen del till att planen efterföljs.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

...

## REKOMMENDATION 8.

## *Elevernas hälsokunskaper stärks och deras hälsa främjas*

### *Från elevernas och familjernas synvinkel*

Eleven och vårdnadshavaren får tillräckligt med information om ärenden i anslutning till hälsa och välbefinnande och hur man påverkar dessa.

### *Från skolsamfundets synvinkel*

Skolhälsovården och specialister inom hälsovården deltar i främjandet av elevens hälsa i skolsamfundet och att stärka dennas hälsokunskap i samarbete med undervisningspersonalen och experterna inom elevvården.

Inom skolsamfundet säkerställs att läraren i hälsokunskap har tillräckliga färdigheter att undervisa i ifrågavarande läroämne.

Skoleleverna skall erbjudas goda förutsättningar för en hälsosam livsstil i skolsamfundet. Skolsamfundet skall exempelvis sporra eleverna att röra sig mycket under skoldagen, så att motionen utgör en naturlig del av olika läroämnena, raster, skolkubbar och skolresor.

Eleverna sporras att äta en god och tillräcklig skol-lunch.

### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Inom skolhälsovården ges hälsorådgivning och -handledning enligt barnets utvecklingsnivå.

Inom den personliga rådgivningen och i grupprådgivningen betonas saker som är väsentliga med tanke på folkhälsan och faktorer som t.ex. lyfts fram i enkäten om skolhälsan. Dessa är t.ex.:

- mental hälsa
- sexualitet
- smittsamma sjukdomar
- våld och mobbning
- förebyggande av olycksfall samt främjande av tryggheten
- måltider i skolan
- viktkontroll
- förebyggande av tobaksrökning samt användning av alkohol och droger
- vikten av sömn och vila
- hygien
- munvård
- motionsinriktad livsstil
- dataspel, tv-underhållning och hemelektronik.

Personlig rådgivning och grupprådgivning ges eleverna och deras vårdnadshavare systematiskt med beaktande av elevernas utvecklingsmässiga behov.

Inom den personliga rådgivningen och grupprådgivningen fäster man vikt vid den egna livshanteringen, människorelationerna, förmåga till beslutsfattande och problemlösning och förmågan att ta hand om sig själv samt att stärka de egna resurserna och känslan av trygghet.

För att förebygga smittsamma sjukdomar genomförs vaccinationsprogram enligt rekommendationerna.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

Undervisningen i läroämnet hälsokunskap kan genomföras i samarbete med skolhälsovården och övrig personal inom elevvården.

Kommunen har en plan för främjandet av hälsan i skolorna.

Resultaten av skolhälsoenkäter behandlas i ifrågavärande nämnd

*Från elevernas och familjernas synvinkel*

...

*Från skolsamfundets synvinkel*

...



### *Från hälsovårdspersonalens synvinkel*

Skolhälsovårdaren stöder lärarna i undervisningen i hälsokunskap.

Skolhälsovårdaren och skolläkaren deltar med sin sakkännedom i utarbetandet av läroplanen för hälsokunskap i enlighet med barnets ålder och utvecklingsnivå samt i utvärderingen av undervisnings- och rådgivningsmaterialet samt i föräldramötena.

Skolhälsovårdaren skall ha tillräcklig kännedom om vilken effekt motion har på hälsan och vilka möjligheter barnen har att röra på sig under skoldagen.

### *Från förvaltningens och beslutsfattarnas synvinkel*

...

Det förekommer betydande regionala och lokala skillnader när det gäller arrangerandet av skolhälsovårdstjänster. Utvärderingen av verksamhetens innehåll och jämförbarheten mellan olika kommuner har hittills berett svårigheter, eftersom det inte har funnits gemensamma utvärderingsmetoder. I denna kvalitetsrekommendation ges exempel på utvärderingsmetoder för varje enskilt mål, med hjälp av vilka kommunerna kan följa upp skolhälsovårdens verksamhet och genomförande (bilaga). Vid uppgörandet av en verksamhetsplan för skolhälsovården på kommunnivå och i samband med den årliga utvärderingen av den fastställs insatsområdena för utvecklandet av skolhälsovården. Man kan använda flera utvärderingsmetoder för att mäta hur verksamheten inom insatsområdena fullföljts. De uppföljningsmetoder som anges i bilagan till kvalitetsrekommendationen är riktgivande exempel.

Uppföljningsmetoderna kan senare utvecklas till indikatorer. Med indikatorer avses nyckeltal som beskriver det undersökta fenomenets tillstånd eller förändringar. Typiska indikatorer är dödlighetssiffror per befolkningsgrupp eller prisindex inom detaljförsäljningen. I en jämförelse mellan olika kommuner och områden lönar det sig att ställa nyckeltalen i relation till t.ex. antalet barn och unga eller barnfamiljer i kommunen.

Stakes (Utvecklings- och forskningscentralen för social- och hälsovården) förbereder hälsoindikatorer för barn och ungdomar med syfte att stöda kommunerna i deras strävan att beskriva och följa upp välbefinnandet hos barn och ungdomar. De uppföljningsmetoder som redogörs för i denna rekommendation är inte officiella och deras uppgift är närmast att påminna yrkesfolk och andra aktörer om vikten av uppföljning och utvärdering. Kommunerna rekommenderas fortsätta utvecklandet av uppföljningsmetoder och indikatorer för hälsovården och mer allmänt använda indikatorer på barns och ungdomars hälsa för att redogöra för verksamheten och för att följa upp och utvärdera välbefinnandet hos barn och ungdomar.

Uppföljningsmetoderna för hälsovårdens tjänster leder förhoppningsvis till åtgärder som främjar välbefinnandet inom kommunen och gör det lättare för beslutsfattarna i kommunen att ställa upp mål för välbefinnandet. Tillämpandet av uppföljningsmetoder och senare indikatorer möjliggör en kontinuerlig jämförelse av skolsamfundets verksamhet och skolhälsovårdens tjänster mellan de olika skolorna i kommunen och mellan olika kommuner.

Inom skolhälsovårdens kvalitetskontroll föreslås samarbete mellan kommunerna och yrkeshögskolorna inom regionen. Genom att utveckla nya metoder och arbetssätt i samarbete kan man förena resurserna och via ett välfungerande nätverk finns praxisen tillgänglig för alla. Regionalt kan man också avtala om indikatorer för utvärderingen av skolhälsovården, vilka uppföljs årligen och på så sätt få jämförbar information om skolhälsovårdsverksamheten i samtliga kommuner inom regionen. Samarbete inom arbetslivet mellan kommunerna och yrkeshögskolorna i regionen ställer också studenternas resurser till förfogande för kvalitetskontrollarbetet och främjar utbildningen av kommande aktörer inom skolhälsovården.

# BILAGA

## EXEMPEL PÅ UPPFÖLJNINGSMETODER INOM SKOLHÄLSOVÅRDEN

En del av de faktorer som följs upp kan lätt konstateras (t.ex. uppgörande av en verksamhetsberättelse), en del av uppföljningen förutsätter kommunspecifik statistik (t.ex. antalet nätverksmöten) och en del förutsätter gemensamt överenskommen praxis (t.ex. genomförande av arbetsintroduktion vid behov).

### REKOMMENDATION 1.

Skolhälsovården är en planmässig och lättillgänglig tjänst för elever och deras familjer, vilken regelbundet följs upp och utvärderas

- *Kommunen har en kommunal eller regional verksamhetsplan för skolhälsovården som omfattar samtliga skolor i området. Verksamhetsplanen har behandlats i behöriga nämnder och godkänts enligt kommunens stadga och den ses över årligen.*
- *Man har gjort en verksamhetsberättelse om skolhälsovårdens verksamhet*
- *Eleverna erbjuds skolhälsovårdstjänster som motsvarar deras behov inom en ändamålsenlig tid*
- *I skolan finns möjlighet till kontinuerlig respons. Klagomål antecknas, behandlas och svar ges inom skälig tid.*

### REKOMMENDATION 2.

Skolhälsovården genomförs som en väsentlig del av elevvården

- *Det ömsesidiga samarbetet mellan elevvården, eleverna och vårdnadshavarna har upplevts som positivt*
- *Elevernas och vårdnadshavarnas erfarenheter insamlas bl.a. med hjälp av blanketten "Eleven i skolan" samt genom enkäter och intervjuer*
- *Skolhälsovårdspersonalen deltar i uppgörandet av läroplanen när det gäller samarbetet mellan hem och skola samt elevvård*
- *Skolhälsovårdaren och läkaren deltar i elevvårdsgruppens möten*
- *Annat samarbete mellan aktörerna inom elevvården har upplevts som positivt*
- *Antalet konsultuppdrag, nätverksmöten och gemensamma hembesök*

### REKOMMENDATION 3.

Eleverna och deras vårdnadshavare samt skolorna informeras regelbundet om skolhälsovårdens tjänster

- *Man har skriftligen informerat om skolhälsovården*
- *Elevernas och vårdnadshavarnas erfarenheter om hur lättillgänglig informationen är och vilka informationskanaler de använder*
- *Kunderna har fått information om ändringar*
- *Mängden information som gäller skolhälsovården och dess kvalitet*
- *Antalet klagomål som inlämnats till kommunen och beslutsfattarna samt avgöranden*

#### REKOMMENDATION 4.

En välfungerande skolhälsovård kräver en tillräcklig, kompetent och permanent personal

- *Personalen har deltagit i fortbildning enligt utbildningsrekommendationen*
- *Personalstyrkan i förhållande till elevantalet följer rekommendationen*
- *Personalens omsättning i relation till den regionala/nationella nivån*
- *Personalens kompetens i relation till det egna grundläggande arbetet är på god nivå (rekrytering, utvecklingssamtal)*
- *Arbetsintroduktion har genomförts enligt behov*
- *Antalet förslag som inlämnats angående skolhälsovården i anslutning till elevernas och skolsamfundets hälsa*
- *Mångsidighet när det gäller skolhälsovårdens arbetsmetoder*
- *Remissernas nivå vid remittering till fortsatta undersökningar och vård (orsaken till remissen, tidsplanering, inriktningen) är ändamålsenlig*

#### REKOMMENDATION 5.

Skolhälsovården har tillgång till ändamålsenliga lokaler och redskap

- *Skolhälsovårdens lokaler är placerade enligt rekommendationen*
- *Det är möjligt att träffa vårdnadshavare och hålla gemensamma möten i skolhälsovårdens lokaler*
- *Förbindelserna till informationsnäten fungerar*
- *I skolhälsovårdens väntrum finns en registerbeskrivning enligt 10 § i personuppgiftslagen (523/99)*
- *Ett informationsmeddelande om behandlingen av personuppgifterna har givits*
- *Skolhälsovårdens lokaler och utrustning är ändamålsenliga och kvalitetsmässigt på hög nivå, beaktas vid nybyggande och ombyggande av lokaler*

#### REKOMMENDATION 6.

Eleverna erbjuds trygga och hälsosamma skolsamfund och -miljöer

- *Skolans elevvårdsplan har uppgjorts enligt grunderna för läroplanen*
- *Lärarna och skolpersonalen har en uppdaterad förstahjälsberedskap*
- *Skolsamfundet upplevs som sunt och tryggt enligt den granskning av arbetsförhållandena som genomförts i samarbete inom skolan*
- *I kommunens bygg- och planeringsinstruktioner har man beaktat en hälsosam, trygg och obehindrad inlärningsmiljö för eleverna*
- *Antalet olycksfall, farliga situationer och nära ögat-situationer*
- *Säkerhetsbristerna har behandlats och korrigerats på avtalat sätt*
- *Eleverna deltar i skolbespisningen*

## REKOMMENDATION 7.

Elevernas välbefinnande och hälsa följs upp genom individuella hälsoundersökningar och -planer samt genom att utvärdera välbefinnandet i klassen

- *De övergripande hälsoundersökningarna (lärarens utvärdering av eleven, träff med vårdnadshavaren, skolhälsovårdarens och läkarens granskning, personlig plan för hälsa och välbefinnande) motsvarar rekommendationen till innehåll och antal*
- *Antalet planerade möten på basis av de personliga planerna för hälsa och välbefinnande ökar i förhållande till oplanerade träffar, dvs. planmässigheten inom skolhälsovårdens verksamhet ökar*
- *Antalet periodiska hälsoundersökningar och screeningundersökningar har förverkligats i enlighet med rekommendationen*
- *Vårdnadshavarna har också deltagit i andra undersökningar än de övergripande hälsoundersökningarna*
- *Tack vare kundresponsen har eleverna och vårdnadshavarna upplevt sitt deltagande som ändamålsenligt*
- *I samband med de övergripande hälsoundersökningarna har man uppgjort en plan för välbefinnandet i klasserna*
- *Antalet remisser till fortsatta undersökningar och vård samt respons från den mottagande instansen, i synnerhet i fråga om depression och ätstörningar*
- *Ingripande och stöd i ett tidigt skedeavvägs*
- *Uppföljning av dokumenteringens kvalitet; en ny patientjournal elever tas i bruk*

## REKOMMENDATION 8.

Elevernas hälsokunskaper stärks och deras hälsa främjas

- *En plan för främjande av hälsan i skolorna har verkställts i kommunen*
- *Eleverna och vårdnadshavarna anser nivån på undervisningen i hälsokunskap vara god och ändamålsenlig*
- *Skolsamfundets atmosfär upplevs som positiv för hälsan, och den stöder ett deltagande av alla medlemmar i skolsamfundet; skolans egen utvärdering*
- *Skolhälsovårdaren och skolläkaren har deltagit i uppgörandet av läroplanen för hälsokunskap och i stödjandet av undervisningen i enlighet med rekommendationen*
- *Antalet grupprådgivningstillfällen, kampanjer och temadagar*
- *I utvärderingen av elevernas hälsobeteende har man bl.a. utnyttjat enkäter om hälsan i skolan och informationen i elevernas hälsojournaler*
- *Vaccination*

## Förslag till första uppföljningsmetoder (år 2005)

### *Rekommendation 1.*

*En verksamhetsplan för skolhälsovården har uppgjorts, behandlats och godkänts*

### *Rekommendation 2.*

*Skolhälsovårdens personal har deltagit i utarbetandet av en läroplan när det gäller samarbetet mellan hem och skola samt elevvården*

### *Rekommendation 3.*

*Kommunen har en gemensamt överenskommen praxis för delgivande av information inom skolhälsovården*

### *Rekommendation 4.*

*Antalet anställda inom skolhälsovården i förhållande till elevantalet har kartlagts och beaktats i skolhälsovårdens verksamhetsplan*

### *Rekommendation 5.*

*Möten med vårdnadshavare och gemensamma överläggningar kan hållas i skolhälsovårdens lokaler*

### *Rekommendation 6.*

*Arbetsförhållandena i skolorna granskas vart tredje år i samarbete med respektive instanser.*

### *Rekommendation 7.*

*Övergripande hälsoundersökningar har genomförts i enlighet med rekommendationen och med beaktande av skolhälsovårdens resurser*

### *Rekommendation 8.*

*Skolhälsovårdaren och skolläkaren deltar i uppgörandet av läroplanen för hälsokunskap i skolan och stöder undervisningen i enlighet med rekommendationen*

# Litteratur

- Leve barnen – barnpolitiska riktlinjer 2000. Finlands Kommunförbunds barnpolitiska program. Finlands Kommunförbund. Helsingfors.
- Personuppgiftslagen (523/1999)
- Folkhälsolagen (66/1972)
- Folkhälsoförordningen (802/1992)
- Skolhälsovården 2002, En handbok för skolhälsovårdare, läkare, grundskolor och kommuner. 2002. Stakes, Handböcker 54, Saarijärvi.
- Lag om ändring av lagen om grundläggande utbildning (477/2003)
- Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
- Outinen M, Lempinen K, Holma T. & Haverinen R. 1999. Seitsemän laatupolkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen Kuntaliitto ja Stakes, Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus, Helsinki
- Perttilä K, Koskinen S, Karvonen S, Orre S. & Rimpelä M, Ehdotus kunnille lasten ja nuorten hyvinvointiindikaattoreiksi, Stakes Työpapereita 4.2003, [www.stakes.fi/hyvinvointi/ks](http://www.stakes.fi/hyvinvointi/ks)
- Lagen om grundläggande utbildning (628/1998)
- Grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen 2004. Föreskrift 1/011/2004. Föreskrift 2/011/2004. Föreskrift 3/011/2004. Utbildningsstyrelsen. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala.
- Upprättande av journalhandlingar samt förvaring av dem och annat material som hänför sig till vård. En guide för personalen inom hälso- och sjukvården. Handbok 2001:3. Social- och hälsovårdsministeriet, Helsingfors.
- Ranta H (toim.) 2002. Sosiaali- ja terveydenhuoltolainsäädäntö. Kauppakaari/Talentum Media, Helsinki.
- Rousu S. & Holma T. Laadunhallinnan perusteita lastensuojelutyöhön. Toimintamalleja ja työvälineitä kuntien sosiaalitoimistojen laatutyöhön. 1999. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Uppföljning av mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården 2000-2003, 1999. Publikationer 2003:13, Social- och hälsovårdsministeriet, Helsingfors
- Mål- och verksamhetsprogram för social- och hälsovården 2004-2007. Publikationer 2003:21. Social- och hälsovårdsministeriet, Helsingfors.
- Social- och hälsovårdsministeriets förordning om upprättande av journalhandlingar samt om förvaring av dem och annat material som hänför sig till vård (99/2001). Helsingfors
- Rekommendation om fortbildning inom hälso- och sjukvården, 2004. Handbok 3, Social- och hälsovårdsministeriet, Helsingfors.
- Uppföljning av folkhälsoprogrammet Hälsa 2015. [www.terveys2015.fi](http://www.terveys2015.fi)
- Betänkande av kommissionen för utvecklande av hälsomotion. 2001. Kommittébetänkande 2001:12. Social- och hälsovårdsministeriet, Helsingfors.
- Urho U-M & Hasunen K. Yläasteen kouluruokailu 2003, Selvitys peruskoulun 7-9 –luokkien oppilaiden kouluruokailusta. 2003. Selvityksiä 17, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Statsrådets principbeslut om folkhälsoprogrammet Hälsa 2015. Helsingfors 2001. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer. [www.terveys2015.fi](http://www.terveys2015.fi)
- Statsrådets principbeslut om utvecklingslinjerna för hälsomotion. Broschyrer 2002:2swe, Social- och hälsovårdsministeriet, Helsingfors
- Statsrådets redogörelse till riksdagen om barns och ungas välfärd. Publikationer 2002:13. Social- och hälsovårdsministeriet, Helsingfors
- Statens näringsdelegation, Åtgärdsprogram för att omätta de nationella näringsrekommendationerna i praktiken 2003. Kommittébetänkande, Jord- och skogsbruksministeriet, Helsingfors.

## Webbsidor i anslutning till barns och ungdomars välbefinnande:

- [www.harava.net](http://www.harava.net) - information om Finlands Kommunförbunds Harava-projekt
- [www.stm.fi](http://www.stm.fi) - information om publikationer, handböcker, utredningar och kompendier inom social- och hälsovården
- [www.edu.fi](http://www.edu.fi) - material i anslutning till utvecklande av elevvården
- [www.kotitapaturma.fi](http://www.kotitapaturma.fi) - utbildningsmaterial om olycksfall i skolor
- [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi) - dataombudsmannens byrå

- 2004:
- 1 Opas hammaslääkäriin käytännön palvelusta peruskoulutuksen jälkeen.  
ISBN 952-00-1468-3
  - 2 Handbok för den praktiska tjänstgöringen efter grundutbildningen till tandläkare.  
ISBN 952-00-1469-1
  - 3 Terveysterveysten täydennyskoulutussuositus.  
ISBN 952-00-1478-0
  - 4 Rekommendation om fortbildning inom hälso- och sjukvården.  
ISBN 952-00-1479-9
  - 5 Kuoleman toteaminen. Opas terveydenhuollon henkilöstölle. Konstaterande av människans död.  
En guide för hälso- och sjukvårdspersonalen.  
ISBN 952-00-1499-3
  - 6 Ikäntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuositus.  
ISBN 952-00-1512-4
  - 7 Kvalitetsrekommendationer om handledd hälsomotion för äldre personer.  
ISBN 952-00-1519-1
  - 8 Kouluterveydenhuollon laatusuositus.  
ISBN 952-00-1529-9
  - 9 Kvalitetsrekommendation för skolhälsovården.  
ISBN 952-00-1530-2